Dem Krebs ins Gesicht sehen

Gedanken zum Thema Krebserkrankung von Frauen und den sozialen Folgen



Foto: Irene Gust

Britta Rochier

Eine Krebserkrankung ist eine einschneidende Erfahrung im Leben eines Menschen. Für viele Frauen kommt hinzu, dass ihnen durch die Krankheit soziale Benachteiligung droht. Darüber wird in Deutschland viel zu wenig gesprochen, findet Britta Rochier.

Was bedeutet eigentlich „krank sein“? Wie lange ist man krank, wenn man die Diagnose Krebs erhalten hat? Solange bis die Erst-Therapie abgeschlossen ist? Oder bis man seine früheren Tätigkeiten in vollem Umfang wieder aufnimmt? Woran lässt es sich erkennen, dass jemand gesund ist? An seinem Aussehen, seiner Leistung oder seiner Sportlichkeit? Ist man denn tatsächlich gesund, wenn man über Jahre hinweg Medikamente einnehmen muss, die eine weitere Erkrankung oder Verschlimmerung verhindern oder zumindest hinauszögern sollen und selbst wiederum Unmengen von Nebenwirkungen haben können? Ist man gesund, wenn – sichtbar oder unsichtbar – Körperteile und/oder Organe fehlen? Und wer entscheidet das? Die Ärzte, die Gesellschaft, der oder die Betroffene oder die Politiker, die mit ihren Beschlüssen und Gesetzen diesen Zustand definieren? Warum unterscheiden sich das eigene Wahrnehmen und die Empfindungen so sehr von dem, was öffentlich und bekannt ist?



Arbeiten trotz Chemotherapie

Gerade Frauen kann eine Krebserkrankung recht schnell ins „soziale Aus" führen, sie werden quasi zum Sozialfall. Allein stehend, vielleicht allein erziehend, können sie sich einen längeren Arbeitsausfall nicht leisten. Nach sechs Wochen endet die Lohnfortzahlung, das Krankengeld reicht in den meisten Fällen nicht aus, um die monatlichen Ausgaben zu bestreiten. Sie müssen sich also verschulden oder versuchen, bei Ämtern finanzielle Unterstützung[1] zu bekommen. Glatzköpfig, an Körper und Seele verwundet und verängstigt müssen sie Behördengänge auf sich nehmen, Formulare ausfüllen, den Krebs bescheinigen, belegen, beweisen. Wahrscheinlich haben nur wenige Frauen die Kraft, dies im Stadium der belastenden Therapien auf sich zu nehmen. Aktive Hilfe bekommen sie nur selten. Viele werden also, wenn möglich, noch während der Behandlungen ihre Tätigkeit weiterhin ausüben. Dank der Medikamente (die man nicht immer kampflos erhält), die zum Beispiel Chemotherapien einigermaßen erträglich machen sollen, ist das für manche Frauen wohl der einfachere Weg – oder der einzige Weg. Wohl denen, die eine/n Partner/in haben, der/die Verantwortung übernimmt. Zu beneiden sind die Frauen, die es sich erlauben können, für die Dauer der Behandlungen und bis zur vollständigen Genesung gar nicht zu arbeiten, ihre Arbeitszeit zu reduzieren oder die bereits das Rentenalter erreicht haben.

> *„Eine Krebserkrankung zu überleben, heißt eben nicht automatisch ‚gesund' zu sein."*

Staatliche Hilfen reichen nicht aus

Für die Dauer von fünf Jahren erhalten Krebspatientinnen einen Schwerbehindertenausweis (der Grad der Behinderung [GdB] wird nach dem Sozialgesetzbuch [SGB] IX ermittelt[2]). Die offizielle Bezeichnung für die Laufzeit lautet Heilungsbewährung. Das klingt, als wäre es ein Verbrechen krank zu werden – einen „Bewährungshelfer" gibt es in diesem Fall aber nicht.

Die gutgemeinten „Erleichterungen" dieses Ausweises, wie der erweiterte Kündigungsschutz, zusätzliche Urlaubstage und so genannte Begünstigungen bei der Besteuerung des Einkommens, entpuppen sich schnell als Augenwischerei. Denn der Urlaub ist meist kein Erholungsurlaub, sondern die Möglichkeit, den Nach- beziehungsweise Vorsorgeuntersuchungen nachzukommen oder ohne schlechtes Gewissen die Stunden in den Wartezimmern der Arztpraxen und Kliniken zu verbringen.

Die angeblichen Steuervorteile sind ausschließlich für gutverdienende Arbeitnehmerinnen spürbar. Halbtags arbeitende Frauen oder Frauen mit geringem Einkommen haben hiervon keinerlei Nutzen (das gilt allgemein für gering Verdienende), da sie keine oder kaum Steuern zahlen. Reelle Entlastung gibt es nicht, da diese eben nur über die steuerliche Begünstigung geregelt ist. Ein Beispiel: Eine Frau mit einem GdB von hundert Prozent und einer Halbtagsstelle hat eine tatsächliche Steuerentlastung von circa 300 Euro im Jahr – der Freibetrag beträgt 1.400 Euro.

Ein weiteres Beispiel für diese Ungerechtigkeiten veranschaulicht auch die Krankengeldzuzahlung im Öffentlichen Dienst des Landes Baden-Württemberg. Gering Verdienende (in der Regel Frauen) bekommen diesen Zuschuss nicht, da der Nettoverdienst mit dem Bruttokrankengeld[3] verrechnet wird. Die Zuzahlungen für Therapien, Medikamente, Praxisgebühren oder auch Rehabilitationsmaßnahmen (sollten diese überhaupt genehmigt werden) müssen allerdings, zumindest im ersten Jahr (Chronikerregelung[4]), in voller Höhe geleistet werden. Auch danach liegt die zumutbare Grenze für außergewöhnliche Belastungen bei einem Jahresbruttoeinkommen von zum Beispiel 26.370 Euro[5] bei 1.580 Euro – das ist mehr als ein monatliches Nettogehalt. In der Regel haben aber gerade diese Frauen weder ein finanzielles Polster noch Vermögen. Einen Kredit können sie sich wahrscheinlich ebenfalls nicht leisten oder bekommen ihn erst gar nicht. Eine Anfrage bei der Citybank[6] im April 2008 ergab: Bei einer Kredithöhe von 10.000 Euro und einer Laufzeit von 84 Monaten erhält man bei einem monatlichen Einkommen von 5.000 Euro einen Zinssatz von 6,6 Prozent, bei 650 Euro Einkommen dagegen 14,5 Prozent.

Der erweiterte Kündigungsschutz bedeutet nur bedingt Sicherheit, denn es war noch nie ein Problem, nicht mehr erwünschte Mitarbeiterinnen zu entlassen. Betroffene Frauen werden wohl kaum während einer Tumorerkrankung beim zuständigen Arbeitsgericht einen Rechtsstreit ausfechten, sondern eher die Kündigung akzeptieren. Und bei einer Bewerbung können die „Vorteile" des Schwerbehindertenstatus schnell zu Nachteilen werden. Wer stellt schon eine krebskranke Frau ein?

Anmerkungen

1 Siehe zur sozialen Sicherung ab S. 62 ff.: www.bmas.de/coremedia/generator/1040/property=pdf/soziale_sicherung_gesamt.pdf.

2 Siehe für das SGB IX Download unter: www.bmas.de/coremedia/generator/5816/sgb_ix_rehabilitation_und_teilhabe_behinderter_menschen.html.

3 Nach TVöD § 22 Abs. 2 und 3.

4 Siehe zur Chronikerregelung der gesetzlichen Krankenversicherung: www.bmg.bund.de/cln_040/nn_604238/DE/Themenschwerpunkte/Gesundheit/Gesetzliche-Krankenversicherung/gesetzlichekrankenversicherung-node,param=.html_nnn=true.

5 Sekretariatsstelle; Vollzeit; TV-L; Steuerklasse 1; Steuerfestsetzung 2007

6 www.citibank.de/JPS/portal/KreditDe.do?ContentID=CitibankOnlineKreditFlash

7 Siehe Beiträge zur Gesundheitsberichterstattung, Robert Koch Institut, überarbeitete Auflage 2008.

Arbeitgeber sind in der Pflicht

Nach fünf Jahren ohne Rezidiv oder Metastasierung gilt eine Krebspatientin als „geheilt" (obwohl Krebs als chronische Krankheit angesehen wird). Nach der Prüfung des Gesundheitszustands wird der Behinderungsgrad herabgesetzt, oder sie verliert den Ausweis ganz und wird der oben genannten „Entlastungen" beraubt. Das bedeutet gerade für Arbeitnehmerinnen keinerlei Schonung im Berufsleben. Dass ein Fortschreiten der Erkrankung in vielen Fällen erst nach diesen fünf Jahren eintritt, wird, wider besseren Wissens, nicht in Betracht gezogen. Auch nicht die lebenslang bestehende Gefahr eines Rückfalls oder Voranschreitens der Erkrankung. Nicht die Nebenwirkungen und Langzeitschäden, die durch Chemotherapien, Bestrahlungen und über Jahre hinweg eingenommene Medikamente entstehen und immer wieder neue Behandlungen und Therapien nach sich ziehen. Nicht die eventuelle familiäre/genetische Belastung, nicht die psychischen Folgen. Eine Krebserkrankung zu überleben, heißt eben nicht automatisch „gesund" zu sein.

Die Situation am Arbeitsplatz ist ebenfalls mangelhaft. In den seltensten Fällen gibt es eine Schwerbehindertenvertretung, die ihre Aufgaben und ihre Verantwortung ernst nimmt und die betroffenen Arbeitnehmerinnen entsprechend vertritt. Wo wird Sorge getragen, dass Frauen, die zum Beispiel an einem Lymphödem leiden, nicht in Büros sitzen, die im Sommer eine Raumtemperatur von circa 32 Grad haben? Oder dass schweres Heben und Tragen vermieden werden? Dass Überstunden und Pausenzeiten geregelt und eingehalten werden müssen? Wo gibt es die Möglichkeit, Arbeitszeiten zu reduzieren oder gegebenenfalls flexibel zu gestalten? Wo bleiben die Wahlmöglichkeiten für die Frauen, die nicht mehr so belastbar wie vorher sind? Wo bleibt die Fürsorgepflicht des Arbeitgebers? Wenn man sich überlegt, dass im Jahr 2004 allein 206.000 Frauen neu an Krebs erkrankten[7], sollte das doch in jedem Betrieb ein Thema sein.

Beweisen, dass man todkrank ist

Sicher wollen Krebspatientinnen nicht in Watte gepackt werden, und ganz sicher wollen sie zurück in ein normales Leben. Aber wer definiert diese gesellschaftliche Normalität beziehungsweise: Ist „gesund" gleichbedeutend mit „normal"? Bei der bereits oben erwähnten Zahl an Neuerkrankungen wäre nämlich Krankheit (andere wie Diabetes etc. noch nicht einmal berücksichtigt) ein Normalzustand.

„Ohne eine gesicherte Existenz lohnt es sich nicht, um das Leben zu kämpfen."

Das alles ist schon schwer zu akzeptieren, wird aber um ein Vielfaches dramatischer, wenn die Krebserkrankung fortgeschritten ist. Die Anstrengungen, die Frauen zum Teil unternehmen müssen, um in den Kliniken, vor allem aber bei Krankenkassen und Ämtern zu ihrem Recht zu kommen, sind schier unglaublich. Palliativmedizin, Schmerztherapie, Hospize etc. gehören auch heute noch nicht immer zum Standard. Auch hier wird selten Hilfe und Unterstützung angeboten, eine zuständige Stelle gibt es nicht, und die nächsten Angehörigen oder Freunde sind – logischerweise – meist entkräftet. Bedeutet es doch wieder beweisen, belegen, begründen, dass man todkrank ist!

Ein falsches Frauenbild

Dieser kurze Abriss der insgesamt unbefriedigenden Situation zeigt deutlich die Wertschätzung der Frau in unserer Gesellschaft. Solange sie funktioniert, arbeitet, gesunde Kinder zur Welt bringt, gut aussieht (auch mit Krebs!) und leistungsfähig bleibt, ist alles in Ordnung. Krank darf sie nicht werden oder zumindest nicht, wenn sie keinen Versorger hat. Wenn doch, sollte es wie bei den prominenten Fällen ablaufen. Mit ihnen schafft man ein für die Allgemeinheit sehr bequemes Bild einer Krebspatientin. Diskret, hübsch geschminkt und am Ende – bitte schön – geheilt! Während der Dauer der Behandlungen verschwinden diese „Opfer" meist, um dann, wenn alles „vorbei" ist, wie Phönix aus der Asche aufzusteigen und der Öffentlichkeit zu versichern, dass die Krebserkrankung das Beste war, was ihnen passieren konnte. Denn nun – endlich – haben sie den wahren Sinn des Lebens erkannt und können sich selbst verwirklichen (Bücher schreiben, Stiftungen gründen etc.). Eine „gewöhnliche" Patientin bekommt da schnell das Gefühl, nicht richtig zu funktionieren, etwas falsch gemacht zu haben oder „Nestbeschmutzerin" zu sein. Sie stellt sich womöglich die Frage, warum sie selbst so negative Gefühle hat, die Umstände kritischer sieht oder mit der Situation insgesamt überfordert ist. Und eine Frau, die in erster Linie zusehen muss, wie sie sich und die Kinder ernährt oder sich – im schlimmsten Fall – mit dem eigenen Tod auseinandersetzen muss, wird an ihrer Krankheit nichts Positives sehen können.

Soziale Umstände berücksichtigen

An dieser Stelle muss natürlich gesagt werden, dass es zwischenzeitlich viele und zum Teil gute Hilfsangebote gibt. Von Beratungsstellen über Selbsthilfegruppen zu spezialisierten TherapeutInnen, Kliniken und unabhängigen PatientInnenvertretungen. Es genügt jedoch nicht, die sozialen Probleme ausschließlich psychisch aufzufangen. Es hat mit der Psyche vorerst nichts tun, wenn es für gesunde Nahrung, medizinische Versorgung und ein Dach über dem Kopf nicht mehr reicht. Deshalb müssen in einer guten Versorgung von Krebspatientinnen auch die sozialen Lebensumstände kritisch und gründlich untersucht und vor allem berücksichtigt werden.

An Krebs zu erkranken, ist ein gravierender Einschnitt in das eigene Leben, der weitreichende und über lange Zeit (meist für immer) massive Veränderungen mit sich bringt. Ein lebenswertes Leben bedeutet aber nicht nur, die Erkrankung oder das Schicksal Krebs erträglicher zu machen. Es bedeutet in erster Linie auch, als kranke Frau einen Platz zu haben, der an die persönliche Situation angepassten ist, und das ohne zum Sozialfall zu werden oder sich bis an den Rand der eigenen Möglichkeiten zu verausgaben. Es bedeutet auch, dass die Gesellschaft und die Politiker Verantwortung gegenüber diesen Frauen haben und diese übernehmen müssen – denn ohne eine gesicherte Existenz lohnt es sich nicht, um das Leben zu kämpfen! ■

Britta Rochier
geb. 1963, ist Sekretärin und leitet die Selbsthilfegruppe Treffpunkt Krebs.
brittarochier@gmx.de